



АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОХОВЕЦКОГО РАЙОНА
ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ
Управление образования

ПРИКАЗ
начальника управления

07.11.2016

№ 330

г. Гороховец

*О внесении изменений в приказ
управления образования
от 26.02.2016 № 69*

На основании приказа департамента образования администрации Владимирской области от 01.11.2016 № 940 «В целях реализации приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» и в целях совершенствования работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Гороховецкого района
п р и к а з ы в а ю :

1. Внести в приказ управления образования администрации Гороховецкого района Владимирской области от 26.02.2016 № 69 «Об утверждении положения о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии» изменения, изложив приложения №№ 1-5 в редакции, согласно приложениям №№ 1-5 к настоящему приказу.

Начальник управления

Е.Ф.Родькина

**Журнал
записи детей на обследование
ПМПК Гороховецкого района**

№ п/п	Дата заявления родителя (законного представителя) ребенка	Дата предполагаемого приема ребенка на ПМПК	ФИО ребенка, дата рождения	ФИО родителя (законного представителя), контактная информация (телефон, e-mail)	Место жительства	Образовательная организация, в которой обучается ребенок	Установленный диагноз (при наличии) сведения об инвалидности (при наличии)	Кем направлена на ПМПК, отметка о наличии направления (при наличии)	Запрос родителя (законного представителя) ребенка
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Журнал записи прошнуровывается, пронумеровывается, скрепляется печатью и подписью руководителя ПМПК.

**Журнал учета детей, прошедших обследование
ПМПК Гороховецкого района**

№ п/п	ФИО ребенка, дата рождения	ФИО родителя (законного представителя), контактная информация (телефон, e-mail)	Место жительства, образовательная организация, в которой обучается ребенок	Установленный диагноз (при наличии) сведения об инвалидности (при наличии)	Кем направлен на ПМПК, отметка о наличии направления (при наличии)	Заключение ПМПК, особое мнение специалистов (при наличии)	Рекомендации ПМПК	Подпись родителя (законного представителя)
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Каждое заседание отражается в Журнале учета и заверяется подписями руководителя и секретаря ПМПК.

Журнал учета прошнуровывается, пронумеровывается, скрепляется печатью и подписью руководителя ПМПК

**Журнал
записи детей на обследование
ПМПК Гороховецкого района**

№ п/п	Дата заявления родителя (законного представителя) ребенка	Дата предполагаемого приема ребенка на ПМПК	ФИО ребенка, дата рождения	ФИО родителя (законного представителя), контактная информация (телефон, e-mail)	Место жительства	Образовательная организация, в которой обучается ребенок	Установленный диагноз (при наличии) сведения об инвалидности (при наличии)	Кем направлен на ПМПК, отметка о наличии направления (при наличии)	Запрос родителя (законного представителя) ребенка
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Приложение 3
к Положению о территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Гороховецкого района Владимирской области

**Карта ребенка,
прошедшего обследование на территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии Гороховецкого района**

Состав карты ребенка, прошедшего обследование на территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Гороховецкого района (далее – Карта ребенка)

- _____ заявление и согласие родителей (законных представителей) на проведение обследования ребенка на ПМПК (обязательный документ, оригинал);
- согласие родителей (законных представителей) на обработку персональных данных ребенка и родителей (обязательный документ, оригинал);
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии, оригинал или заверенная печатью ПМПК копия);
- заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое _____ сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) или заключение независимого эксперта (при наличии, оригинал или заверенная печатью ПМПК копия);
- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии, оригинал или заверенная печатью ПМПК копия);
- подробную выписку из истории развития ребенка, с заключениями врачей из медицинской организации по месту жительства (регистрации) (обязательный документ, оригинал или заверенная печатью ПМПК копия), заключения врачей-специалистов, наблюдающих ребенка (при наличии, оригинал или заверенная печатью ПМПК копия);

- психолого-педагогическую характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии, оригинал или заверенная печатью ПМПК копия);
 - запрос у соответствующих органов и организаций дополнительной информации о ребенке (при наличии, копия);
 - протоколы обследования ребенка специалистами (обязательный документ, оригинал)
 - Заключение ПМПК (обязательный документ, оригинал)
- Карта может быть дополнена другими документами и материалами, имеющими непосредственное отношение к обследованию ребенка.

ПРОТОКОЛ № _____
психолого-медико-педагогической комиссии
Гороховецкого района
от « _____ » _____ **201** _____ г.

Дата проведения ПМПК « _____ » « _____ » 201 _____ г.

1. **Фамилия, имя, отчество** _____

2. **Дата рождения** _____

3. **Адрес регистрации, телефон** _____

4. **Кем направлен на комиссию** (самостоятельное решение родителя (законного представителя), направление образовательной организацией, организацией, осуществляющей социальное обслуживание, направление медицинской организации, направление другой организации (указать)

5. **Инвалидность** (№ документа, кем выдан, срок действия)

6. Перечень документов, предоставляемых на ПМПК:

заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;

копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

документ, удостоверяющий личность родителя или полномочия законного представителя по представлению интересов ребенка;

направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций)

заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

выписку из истории развития ребенка, с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации)

заключения врачей специалистов, наблюдающих ребенка;

характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией

письменные работы по русскому (родному) языку, математике, рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка

другое _____

7. Краткие анамнестические

сведения _____

8. Основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы: _____

9. Данные обследования учителя-дефектолога (обученность и обучаемость)

Выводы (рекомендуемый вариант ООП/АОО)

10. Данные логопедического обследования (соответствие речевого развития возрастной норме, наличие речевого нарушения, степень речевого недоразвития, возможности речевой коммуникации)

Логопедическое заключение

Выводы (потребность в логопедической коррекции)

11. Данные психолого–педагогического обследования (степень соответствия/несоответствия уровня психического развития возрастной норме: вариант дизонтогенеза психики, стойкость нарушений познавательной деятельности, индивидуально-психологические проблемы, способные дополнительно нарушать процессы социопсихологической адаптации, специфические и неспецифические дисфункции, наличие и вероятные причины отклонений в поведении):

Выводы (потребность в создании специальных условий и возможность ребенка адаптироваться требованиям определенного варианта АООП, потребность в психокоррекционных занятиях)

12. Данные обследования социального педагога (условия жизни и воспитания ребенка, степень его социопсихологической адаптированности)

Выводы (вероятность социально-средового генеза имеющихся отклонений в развитии)

Основные особенности развития ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий образования и воспитания

Особые мнения (в случае, если члены комиссии не пришли к консенсусу или имеется заключение эксперта, не совпадающее с мнением членов ПМПК)

Руководитель ПМПК
Начальник УО Родькина Е.Ф.

Заместитель руководителя ПМПК
Заместитель начальника УО Гаврилова М.В.

Специалисты ПМПК:

Учитель-дефектолог
ГКОУ ВО «Фоминская специальная (коррекционная)
общеобразовательная школа-интернат» Деревягина Л.Г.

Учитель-логопед МБДОУ №5 Милютина Т.Н.
Социальный педагог
Врач педиатр ГБУЗ ВО «Гороховецкая ЦРБ» Виолентов А.Б.

Врач психиатр ГБУЗ ВО «Гороховецкая ЦРБ» Ваганова Н.Ю.

Секретарь ПМПК, педагог-психолог МБУ ДО ЦДТ «Росинка» Прохорова Ю.А.
м. п.

Заключение
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
Гороховецкого района

№ _____ от « _____ » _____ 201__ года
Протокол № _____ от « _____ » _____ 201__ года

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

Место жительства _____

Основные особенности ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий образования (ребенок-инвалид, является/не является ребенком с ограниченными возможностями здоровья) _____

Нуждается/не нуждается в создании специальных образовательных условий для получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации _____

Рекомендации ПМПК по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка в образовательной организации

1. Образовательная программа _____
2. Направления коррекционно-развивающей работы и психолого-педагогической помощи:
Учитель-дефектолог _____
Учитель-логопед _____
Педагог-психолог _____
Социальный педагог _____
3. Другие специальные условия* _____

Руководитель ПМПК
Начальник УО Родькина Е.Ф. _____

Заместитель руководителя ПМПК
Заместитель начальника УО Гаврилова М.В. _____

Специалисты ПМПК:

Учитель-дефектолог
ГКОУ ВО «Фоминская специальная (коррекционная)
общеобразовательная школа-интернат» Деревягина Л.Г. _____

Учитель-логопед МБДОУ №5 Милютин Т.Н. _____
Социальный педагог
Врач педиатр ГБУЗ ВО «Гороховецкая ЦРБ» Виолентов А.Б. _____

Врач психиатр ГБУЗ ВО «Гороховецкая ЦРБ» Ваганова Н.Ю. _____

Секретарь ПМПК, педагог-психолог МБУ ДО ЦДТ «Росинка» Прохорова Ю.А. _____
м. п.

Дата выдачи заключения ПМПК « _____ » _____ 201__ года

Претензий к процедуре обследования не имею. С рекомендациями ознакомлена (ен). Копия заключения получена.

(подпись и расшифровка подписи родителя (законного представителя) ребенка)

*описываются иные, необходимые для успешной социальной и образовательной адаптации ребенка условия: форма обучения (в соответствии с рекомендациями врача); режим обучения; обеспечение архитектурной доступности; специальные технические средства обучения; предоставление услуг ассистента (помощника), тьютора; специальные учебники; особые условия проведения государственной итоговой аттестации; срок повторного прохождения ПМПК; условия питания, медицинского сопровождения, включение дополнительного образования, социальная помощь семье и другое.

№ п/п	ФИО ребенка, дата рождения	ФИО родителя (законного представителя), контактная информация (телефон, e-mail)	Место жительства, образовательная организация, в которой обучается ребенок	Установленный диагноз (при наличии) сведения об инвалидности (при наличии)
1	2	3	4	5

Кем направлен на ПМПК, отметка о наличии направления (при наличии)	Заключение ПМПК, особое мнение специалистов (при наличии)	Рекомендации ПМПК	Подпись родителя (законного представителя)
6	7	8	9